सत्यमेव जयते

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

(NVBDCP)

ಆಶಾ ಕಲಿಕಾ ಕೈಪಿಡಿ

ಪ್ರಾಂತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಛೇರಿ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

2013

राष्ट्रीय वेक्टर जनित
रोग नियंत्रण कार्यक्रम
NVBDCP

COMMUNITY HEALTH CELL
Library and Information Centre
No. 367, Srinivasa Nilaya, Jakkasandra,
I Main, I Block, Koramangala, Bangalore - 560 034.

THIS BOOK MUST BE RETURNED BY
THE DATE LAST STAMPED

15606
CLIC
SOPHEA

SOCHARA
Community Health
Library and Information Centre (CLIC)
Community Health Cell
85/2, 1st Main, Maruthi Nagar, Madiwala,
Bengaluru - 560 068
Tel : (080) 25531518 email : clic@sochara.org
www.sochara.org

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

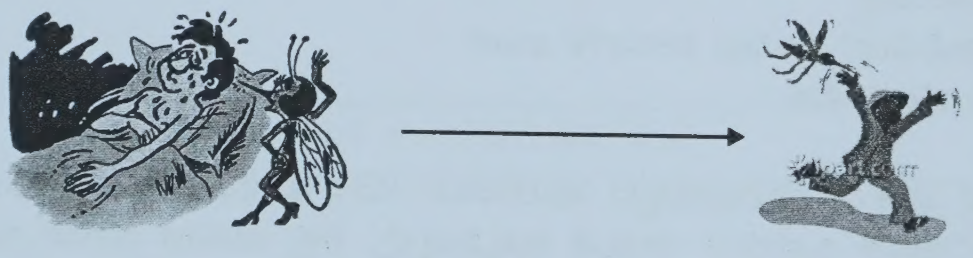
ಮಲೇರಿಯ, ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರ, ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಆನೆಕಾಲು ರೋಗಗಳು ವಿವಿಧ ಜಾತಿಯ ರೋಗವಾಹಕ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಡಿತದಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಮಲೇರಿಯ ಮತ್ತು ಆನೆಕಾಲು ರೋಗಗಳು ಪರೋಪಜೀವಿಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವುದು. ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಡೆಂಗೀ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗಗಳು ವೈರಾಣುಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ.

ಮಲೇರಿಯ

ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ಜನರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ' ಇದನ್ನು 'ಚಳಿಜ್ವರ' ರೋಗವೆಂದು ಎಲ್ಲರೂ ತಿಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಮಲೇರಿಯ ರೋಗವು 'ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ' ಎಂಬ ಪರಾವಲಂಬಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸೋಂಕಿತ ಹೆಣ್ಣು ಅನಾಫೆಲೀಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗಾಣು ತನ್ನ ಜೀವಿತದ ಕೆಲಭಾಗವನ್ನು ಸೊಳ್ಳೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲಭಾಗವನ್ನು ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲೂ ಕಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಹರಡುವ ಬಗೆ

ಮಲೇರಿಯ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಣ್ಣು ಅನಾಫೆಲೀಸ್ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚಿದಾಗ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸೊಳ್ಳೆಯ ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿ 10 ರಿಂದ 14 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದು ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಈ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚಿದಾಗ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.



ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಲೇರಿಯ ಮೂರು ಹಂತಗಳ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

1. ಚಳಿಯ ಹಂತ: ಚಳಿಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ನಡುಕ ಹಾಗೂ ತಲೆನೋವು ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸುಮಾರು 15 ನಿಮಿಷದಿಂದ ಒಂದು ಗಂಟೆಯ ಸಮಯ ಇರಬಹುದು.
2. ಬಿಸಿಯ/ಜ್ವರದ ಹಂತ: ಜ್ವರ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ವಿಪರೀತ ತಲೆನೋವು, ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿಯಾಗುವಂತೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆ. ವಿಪರೀತ ಬಾಯರಿಕೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತ 2 ರಿಂದ 6 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇರುತ್ತದೆ.
3. ಬೆವರುವಿಕೆಯ ಹಂತ: ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ದೇಹವಿಡೀ ವಿಪರೀತ ಬೆವರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗೆ ಗಾಢ ನಿದ್ರೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಎಚ್ಚರವಾದಾಗ ಬಳಲಿ ಸುಸ್ತಾದ ಅನುಭವ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತ 2 ರಿಂದ 4 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇರುತ್ತದೆ.

ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರತಿದಿನ ಅಥವಾ ದಿನಬಿಟ್ಟು ದಿನ ಬರಬಹುದು.

ಜ್ವರದ ಹಂತ ಬೆವರುವಿಕೆಯ ಹಂತ

ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಪರಾವಲಂಬಿಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಭೇದಗಳಿವೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ವೈವ್ಯಾಕ್ಸ್ (ಪಿವಿ), ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಫಾಲ್ಸಿಫಾರಂ (ಪಿಎಫ್), ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಓವಲೆ (ಪಿಒ) ಮತ್ತು ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಮಲೇರಿಯೆ (ಪಿಎಂ). ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪಿ.ವಿ., ಪಿ.ಎಫ್. ಮತ್ತು ಪಿ.ಎಂ ಪ್ರಬೇಧಗಳು ಕಂಡು ಬರುತಿದ್ದು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪಿ.ವಿ. ಮತ್ತು ಪಿ.ಎಫ್. ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಬೇಧಗಳು ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿವೆ. ಫಾಲ್ಸಿಫಾರಂ ಮಲೇರಿಯ ಅತ್ಯಂತ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಮಲೇರಿಯ. ಸರಿಯಾದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಸಾಯಲೂಬಹುದು.

ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳ ವಿವರಣೆ

ಯಾವುದೇ ಜ್ವರ ಮಲೇರಿಯ ಇರಬಹುದು. ಎಲ್ಲಾ ಜ್ವರವಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲೇಬೇಕು. ರಕ್ತಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ದೃಢ ಪಟ್ಟ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ 24 ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗೆ ಪರೀಕ್ಷಾ ಫಲಿತಾಂಶ ಸಿಗುವ ಸಂಭವ ಇಲ್ಲದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ (ಎಂದರೆ, ಗ್ರಾಮಗಳು ದೂರವಿದ್ದು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರ ಹುದ್ದೆಯ ಖಾಲಿ ಇರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ) ತ್ವರಿತ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ವಿಧಾನದ ಕಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು – Rapid diagnostic kit – (RDK) ಆ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವ 'ಆಶಾ' ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಬಳಸಬಹುದಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಇದರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ, 3 ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು.

1.ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣ

ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಲೇಪನಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುವುದರಿಂದ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ (ರಕ್ತಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆಯುವ ಮುಂಚೆಯೇ) ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಮಲೇರಿಯ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ (ಎಂಡಮಿಕ್) ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಹಿಂತಿರುಗಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಜ್ವರವಿದ್ದು ಮತ್ತು **ಈ ಕೆಳಕಂಡ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ....**

- ಕೆಮ್ಮು ಮತ್ತು ಇತರೇ ಉಸಿರಾಟದ ಸೋಂಕುಗಳು
- ನೆಗಡಿ ಮತ್ತು ಇತರೇ ಶೀತದ ಲಕ್ಷಣಗಳು
- ಭೇದಿ
- ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಉರಿಯೂತ
- ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಒಡೆದು ಹೋಗುವಂತಹ ಗಂಥೆಗಳು
- ಚರ್ಮದ ಸೋಂಕು ಉದಾ.,ಹುಣ್ಣು, ಸೋಂಕಿತ ಗಾಯಗಳು, ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು
- ಉರಿಮೂತ್ರ
- ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಕೀಲುಗಳ ಊತ
- ಕಿವಿ ಸೋರುವಿಕೆ.

ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗವಿರುಬಹುದು ಎಂದು ತಿಳಿದು, 24 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷಾ ಫಲಿತಾಂಶ ಒದಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ರಕ್ತ ಲೇಪನ ತೆಗೆದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೇ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಗುಳಿಗೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು – (ಮೂರುದಿನಗಳ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವಯೋಮಿತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನೀಡುವುದು).

2. **ಖಚಿತ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣ:** ರಕ್ತಲೇಪನ/ಆರ್‌ಡಿಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಧೃಡ ಪಟ್ಟಾಗ ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಖಚಿತ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಔಷಧೋಪಚಾರ ನೀತಿಯಂತೆ, ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ಪ್ರಬೇಧಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು. (ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ).

3. **ತೀವ್ರತರನಾದ ಮಲೇರಿಯ:** ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಿಂದ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗವಿದೆಯೆಂದು ಧೃಡಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತೀವ್ರತರ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರೆ ಅದನ್ನು "ತೀವ್ರತರ ಮಲೇರಿಯ" ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ: ಜ್ವರದ ಜೊತೆಗೆ ವಿಪರೀತ ಸುಸ್ತು, ತೀವ್ರ ತಲೆನೋವು, ವಾಂತಿ, ತಲೆಸುತ್ತುವುದು, ಸೆಳೆತ, ಅರಿವು ತಪ್ಪುವುದು, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಊತ, ತೀವ್ರತರನಾದ ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ವಿಫಲತೆ, ಯಕೃತ್ತಿನ ವಿಫಲತೆ, ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆಯ ಕುಸಿತ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕುಸಿಯುವುದು, ಮೈಕೈ ತಣ್ಣಗಾಗುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ.

ಮಲೇರಿಯ ಮರಣ: ಮೇಲ್ಕಂಡ ತೀವ್ರತರ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹಾಗೂ ರಕ್ತಲೇಪನ/ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಪಿಎಫ್ ಮಲೇರಿಯ ಎಂದು ಧೃಡಪಟ್ಟ ರೋಗಿ ಮರಣ ಹೊಂದಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಅದನ್ನು "ಮಲೇರಿಯದಿಂದ ಮರಣ" ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

ಯಾರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸಬೇಕು?

- ತೀವ್ರತರ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣದ ರೋಗಲಕ್ಷಣವಿರುವ ರೋಗಿಯನ್ನು
- ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ 48 ಗಂಟೆಯ ನಂತರವೂ ಜ್ವರ ಮುಂದುವರೆದರೆ
- ಮಲೇರಿಯ ಧೃಡಪಟ್ಟ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರು
- ಮಲೇರಿಯ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ 14 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ
- ನಿರಂತರವಾಗಿ ವಾಂತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಮಲೇರಿಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ
- ರೋಗಿಗೆ ಕಾಮಾಲೆ ಕಂಡು ಬಂದರೆ

Community Health Library and Information Centre
CPHE - SOCHARA
Koramangala
Bangalore - 34

- ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಾಟದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಆಶಾ/ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕರಿಗೆ ತೀವ್ರತರನಾದ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಗೊತ್ತಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳು ತಪ್ಪು ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸಮಯವನ್ನು ವ್ಯರ್ಥ ಮಾಡಬಹುದು.

ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಮಲೇರಿಯ ಹತೋಟಿ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸವೆಂದರೆ ರೋಗದ ತ್ವರಿತ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ಶೀಘ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗವು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಜ್ವರ ಮಲೇರಿಯ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಶಂಕಿಸಿ, ಜ್ವರ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು. ರಕ್ತಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗವೆಂದು ಧೃಡಪಟ್ಟರೆ ರೋಗಿಗೆ ರೋಗದ ವಿಧಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೂ, ಹೆಣ್ಣು –ಗಂಡು ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೂ, ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಕೊಡಬಹುದು.

ಸಂಶಯಾತ್ಮಕ ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (Treatment for Suspected Malaria case)

ಯಾವುದೇ ಜ್ವರ ಮಲೇರಿಯ ಇರಬಹುದು ಎಂಬ ಶಂಕೆಯಿಂದ ಮಲೇರಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಜ್ವರವಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ, ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, 24 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ, ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು – (ಮೂರುದಿನಗಳ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವಯೋಮಿತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನೀಡುವುದು). ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೂ, ಹೆಣ್ಣು –ಗಂಡು ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕೊಡಬಹುದು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೂ, ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಕೊಡಬಹುದು.

ಎಲ್ಲಾ ಪಿವಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ 14 ದಿನಗಳ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು.

ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಪಿವಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ				
ವಯಸ್ಸು	ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ (150 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ)			ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ (2.5 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ)
	ಮೊದಲನೇ ದಿನ	ಎರಡನೇ ದಿನ	ಮೂರನೇ ದಿನ	1ರಿಂದ14 ದಿನದವರೆಗೆ
1 ವರ್ಷದೊಳಗೆ	75ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1/2)	75ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1/2)	37.5 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1/4)	0
1 ರಿಂದ 4 ವರ್ಷ	150 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1)	150 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1)	75 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1/2)	2.5 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1)
5 ರಿಂದ 8 ವರ್ಷ	300 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (2)	300 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (2)	150 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1)	5 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (2)
9 ರಿಂದ 14	450 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (3)	450 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (3)	225 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (1.5)	10 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (4)
15 ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು	600 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (4)	600 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (4)	300 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (2)	15 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (6)

ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿರುವ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು.

ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮೊದಲನೆಯ ದಿನ 600 ಎಂಜಿ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್, ಎರಡನೆಯ ದಿನ 600 ಎಂಜಿ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್, ಮೂರನೆಯ ದಿನ 300 ಎಂಜಿ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಕೊಡಬೇಕು, ನಂತರ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ 300 ಎಂಜಿ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆಯಾದ 40 ದಿನಗಳ ನಂತರ, ಪರಿಪೂರ್ಣ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.

ಎಲ್ಲಾ ಪಿ.ಎಫ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಆರ್ಟಿಮಿಸಿನಿನ್ ಆಧಾರದ ಕಾಂಬಿನೇಷನ್ ಥೆರಪಿ (ಎಸಿಟಿ) ಪ್ರಕಾರ ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು.

ವಯಸ್ಸು	ಕಾಂಬಿ ಬ್ಲಿಸ್ಟರ್ ಪ್ಯಾಕ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು ಮಾತ್ರೆಗಳು		ಮೊದಲ ದಿನ			ಎರಡನೆ ದಿನ			ಮೂರನೇ ದಿನ			ನಾಲ್ಕನೇ ದಿನ		
	SP	AS	Strength of tablets		No. of tablets	Strength of tablets		No. of tablets	Strength of tablets		No. of tablets	Strength of tablets		No. of tablets
1 ವರ್ಷದೊಳಗೆ	1	3	AS	25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	PQ	0	0
			SP	125 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1									
1 - 4 Yrs	1	3	AS	50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	PQ	25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1
			SP	500 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1									
5 - 8 Yrs	1	3	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	PQ	15 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	2
			SP	750 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/ 37.5 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1									
9 - 14 Yrs	2	6	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ 50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1+1	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ + 50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1+1	AS	100 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ + 50 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1+1	PQ	30 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	4
			SP	500ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/25 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	2									
15 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಮೀರಿ	2	3	AS	200ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	200 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	AS	200 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	1	PQ	45 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	6
			SP	750 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ 37.5 ಮಿ. ಗ್ರಾಂ	2									

** ಎಸ್‌ಪಿ: ಸಲ್ಫಡೋಕ್ಸಿನ್ – ಪೈರಮಿಥಮೈನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು.

ಎಸಿಟಿ ಯನ್ನು ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ನೀಡಬಾರದು. ಎರಡನೇ ಮತ್ತು ಮೂರನೇ 3 ತಿಂಗಳ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಎಸಿಟಿ ನೀಡಬಹುದು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿರುವ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು. ಫಾಲ್ಸಿಪಾರಂ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸಿಗೂ ಮತ್ತು ಉದರದಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವಿಗೂ ಅಪಾಯ ಸಂಭವ ಇರುವುದರಿಂದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಮುಂದಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆದಷ್ಟೂ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಮಿಶ್ರ ಸೋಂಕು – ಎಂದರೆ – ಮಿಕ್ಸೆಡ್ ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಒಂದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಪಿವಿ ಮತ್ತು ಪಿಎಫ್ ರೋಗಾಣುಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೇ ಕಂಡು ಬಂದಾಗ)

ಎಲ್ಲಾ ಮಿಶ್ರ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಎಸಿಟಿ ಹಾಗೂ 14 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಮಿಶ್ರ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೆಯ ಮೂರುತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ವಿನೈನ್ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಆರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಎಸಿಟಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳು

ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಖಾಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡಬಾರದು. ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರವೇ ಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ವಾಂತಿಯಾಗಬಹುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ತೊಳೆಸಬಹುದು. ಎರಡನೆಯ ದಿನ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಲು ಹೋದಾಗ ರೋಗಿಗೆ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಿದೆಯೇ ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಬೇಕು. ಮೂತ್ರವೇನಾದರೂ ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣ ಆಗಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಚರ್ಮ/ಉಗುರು ನೀಲಿ ಬಣ್ಣವಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಈ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಮಲೇರಿಯ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳು

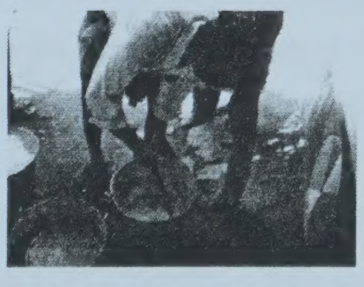
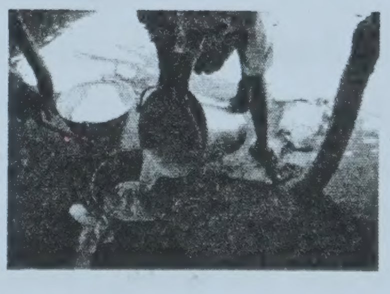
1.ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣಾ ಕಾರ್ಯ (ಸ್ಪ್ರೇ):

ಸಮೀಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶ ಮಲೇರಿಯ ಪರೋಪಜೀವಿಯನ್ನು ಕೊನೆಗಾಣಿಸುವುದು. ಆದರೂ, ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ರೋಗ ಹರಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಾದರೆ ರೋಗವಾಹಕ ಸೊಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ಕೊನೆಗಾಣಿಸಬೇಕು. ಹೆಣ್ಣು ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ರಕ್ತವನ್ನು ಹೀರಿದ ಮೇಲೆ ಮನೆ ಒಳಗಡೆಯ ಗೋಡೆ, ಬಾಗಿಲುಗಳ ಸಂದುಗಳ ಮೇಲೆ ಕುಳಿತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುತ್ತವೆ. ಗೋಡೆ ಬಾಗಿಲುಗಳ ಮೇಲೆ ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸುವುದರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸಾಯುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ರೋಗ ಹರಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಕೀಟನಾಶಕಗಳು : ಡಿಡಿಟಿ, ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್, ಸಿಂಥೆಟಿಕ್ ಪೈರಾಥ್ರಾಯ್ಡ್. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಕೀಟನಾಶಕವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಚರಂಡಿಗಳಿಗೆ ಸಿಂಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಿಸುವ ಅವಧಿ

ಸುತ್ತು	ಅವಧಿ	ಕೀಟನಾಶಕ
ಮೊದಲನೇ ಸುತ್ತು	1 ನೇ ಮಾರ್ಚ್ ಇಂದ 30 ನೇ ಏಪ್ರಿಲ್	ಡಿಡಿಟಿ, ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್, ಸಿಂಥೆಟಿಕ್ ಪೈರಥ್ರಾಯಿಡ್
ಎರಡನೇ ಸುತ್ತು	15 ನೇ ಜುಲೈ ಇಂದ 15 ನೇ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್	ಡಿಡಿಟಿ, ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್, ಸಿಂಥೆಟಿಕ್ ಪೈರಥ್ರಾಯಿಡ್
ಮೂರನೇ ಸುತ್ತು	1 ನೇ ಅಕ್ಟೋಬರ್ ಇಂದ 30 ನೇ ನವೆಂಬರ್	ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್

ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣೆಯನ್ನು ಮೊದಲು ಮುಂದಿನ ಮುಖ್ಯ ದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಮನೆಯೊಳಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಬಾಗಿಲನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ, ಬಾಗಿಲಿನ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ನಂತರ ಬಾಗಿಲನ್ನು ತೆರೆದು ಬೆಳಕು ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಸಿಂಪಡಣಾ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಎಡಭಾಗದಿಂದ ಬಲಭಾಗಕ್ಕೆ (ಕ್ಲಾಕ್ ವೈಸ್) ಮಾಡಬೇಕು. ಸಿಂಪಡಣೆಯನ್ನು ಮೊದಲಿಗೆ ಮೇಲ್ಭಾಗದಿಂದ ಕೆಳಭಾಗದವರೆಗೆ (Roof to floor) ಕೆಳಮುಖವಾಗಿ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ಸರಿದು ಕೆಳಭಾಗದಿಂದ ಮೇಲ್ಭಾಗದವರೆಗೆ ಮೇಲ್ಮುಖವಾಗಿ (floor to roof) ಮಾಡಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಕೀಟನಾಶಕ ತೊಟ್ಟಿಕ್ಕಬಾರದು. ಸಿಂಪಡಣೆಯ ನಂತರ ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಸುಣ್ಣ ಬಣ್ಣ ಬಳಿಯಬಾರದು ಹಾಗೂ ಸಗಣಿ ಸಾರಿಸಬಾರದು.

ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳಗಳು

ಮನೆಯ ಒಳಗೆ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗೋಡೆಗಳು, ಕಿಟಕಿಗಳು, ಮುಖ್ಯ ದ್ವಾರದ ಎರಡು ಕಡೆ, ಲೋಹ ಸಂಬಂಧವಲ್ಲದ ಮೇಲ್ಛಾವಣಿಗಳು, ಮನೆಯ ಹೊರಗಡೆ ಇರುವ ಮೇಲ್ಛಾವಣಿ ಸೂರುಗಳು, ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳ ಕೆಳಗಡೆ, ಭಾರವಾದ ಪೀಠೋಪರಣಗಳನ್ನು ಅಲುಗಾಡಿಸಲು ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಗೋಡೆಗೆ ಹಾಕಿರುವ ಫೋಟೋಗಳ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ.

2. ಜೈವಿಕ ನಿಯಂತ್ರಣ:

ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿಗೆ ನಿಂತ ನೀರು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ. ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ನೀರಿನ ಮೇಲೆ ಮೊಟ್ಟೆ ಇಡುತ್ತವೆ. ಈ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಸುಮಾರು 7 ರಿಂದ 10 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಾಗಿ ಹೊರಬರುತ್ತವೆ. ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಕೆಳಕಂಡ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುವುದು.

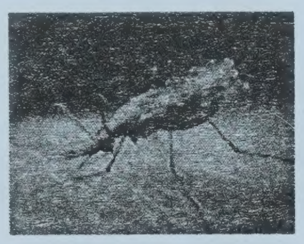
1. ನಿಂತ ನೀರಿನ ಹೊಂಡಗಳನ್ನು ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಮುಚ್ಚುವುದು. ಹೊಂಡಗಳಲ್ಲಿನ ಕಸಕಡ್ಡಿ ತೆಗೆಯುವುದು. ಹಲವು ಕಡೆ ಕಾಲುವೆ ನಿರ್ಮಿಸಿ ನೀರನ್ನು ಸರಾಗವಾಗಿ ಹರಿಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.

2. ಲಾರ್ವಾಹಾರಿ ಮೀನುಗಳಾದ ಗಪ್ಪಿ ಮತ್ತು ಗ್ಯಾಂಬೂಸಿಯ ಮೀನುಗಳನ್ನು ನಿರಂತರ ನಿಲ್ಲುವ ಕೆರೆ, ಕುಂಟೆ, ಬಾವಿ, ಹಳ್ಳ, ನೀರಿನ ಝುರಿಗಳು, ನೀರಿನ ತೊಟ್ಟಿಗಳು, ಗದ್ದೆ ಬಯಲಿನ ನೀರು, ಜೌಗು ಪ್ರದೇಶ ಮುಂತಾದ ಶಾಶ್ವತ ನೀರಿನ ತಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಡಬಹುದು.

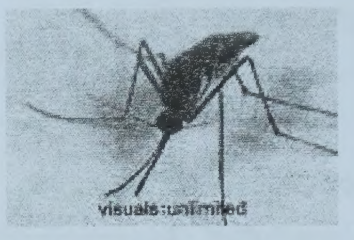
3. ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿದ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳು: ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖಾವತಿಯಿಂದ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಸಿಂಪಡಿಸಿದ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಸಮುದಾಯದ ಬಳಿ ಇರುವ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳಿಗೆ ಡೆಲ್ಟಾಮೆಥ್ರಿನ್ ಎಂಬ ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿಕೊಡಲಾಗುವುದು.

4. ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನಗಳು: ಮಲಗುವಾಗ ತಪ್ಪದೇ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ, ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲುಗಳಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಜಾಲರಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದರಿಂದ, ಸೊಳ್ಳೆಬತ್ತಿ ಮತ್ತು ಸೊಳ್ಳೆ ನಿರೋಧಕ ಮುಲಾಮುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ, ಸಂಜೆ ವೇಳೆ ಬೇವಿನಸೊಪ್ಪಿನ ಹೊಗೆ ಹಾಕುವುದರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದ ಪಾರಾಗಬಹುದು.

ಈಡಿಸ್



ಅನಾಫೆಲೀಸ್



ಕ್ಯುಲೆಕ್ಸ್

<u>ಮಲೇರಿಯ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ</u>

1. ಜ್ವರ ಸಮೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹ, ತ್ವರಿತ ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾಲ ಕಾಲಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು. ಜ್ವರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರದಂತೆ ವರ್ತಿಸುವುದು.

- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಬಳಿ ಬಂದ ಎಲ್ಲಾ ಜ್ವರ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತ್ವರಿತ ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಕಿಟ್ (ಆರ್‌ಡಿಟಿ) ಮತ್ತು ರಕ್ತಲೇಪನಗಳಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಯಲ್ಲಿ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆತಾಗ ತಕ್ಷಣ ಮಲೇರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಸಿಟಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಕಿಟ್ ನ್ನು ಕೇವಲ ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಫಾಲ್ಸಿಫಾರಂ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುವುದು. ನಂತರ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಕಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ಗುಣಮಟ್ಟ ಧೃಡಿಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಭದ್ರವಾಗಿ ಇಡಬೇಕು.
- ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದರೆ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು ಅಥವಾ ಮಹಿಳಾ/ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಪರ್ಯಾಯ ಲಸಿಕಾ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ವಿತರಕರು ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ (ಲಸಿಕಾಪೆಟ್ಟಿಗೆಗಳನ್ನು) ನೀಡಲು ಬಂದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು. ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ದೂರವಾಣಿ ಮುಖಾಂತರ/ಆಶಾ ಮರುಭೇಟಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಎಲ್ಲಾ ಪಿಎಫ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಆರ್ಟಿಮಿಸಿನಿನ್ ಆಧಾರದ ಕಾಂಬಿನೇಷನ್ ಥೆರಪಿ (ಎಸಿಟಿ) ಪ್ರಕಾರ ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು. ಎಲ್ಲಾ ಪಿವಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಂದ 14 ದಿನಗಳ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು.
- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಅವರ ಬಳಿ ಬಂದ ಎಲ್ಲಾ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಮಾಹಿತಿ (ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸದಿದ್ದರೂ) ಯನ್ನು "ಎಂ" ನಮೂನೆಯ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಬೇಕು. ತಿಂಗಳ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ/ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು "ಎಂ" ನಮೂನೆಯಿಂದ "ಎಂ1" ನಮೂನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ನಂತರ

ಉಪಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ವರದಿಗಳನ್ನು "ಎಂ4" ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಆರ್‌ಡಿಟಿ, ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳು, "ಎಂ" ರಿಜಿಸ್ಟರ್, ನೀಡಿರುವ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಮಹಿಳಾ/ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನಿಗಾವಣೆ ಮಾಡುವರು.

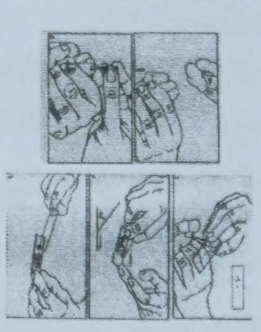
2. ತೀವ್ರ ತರನಾದ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸುವುದು.
3. ಉಲ್ಬಣ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ದೂರವಾಣಿ ಮುಖಾಂತರ ತಿಳಿಸುವುದು.
4. ಒಳಾಂಗಣ ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣಾ ಕಾರ್ಯ ನಡೆಯುವಾಗ ಕೀಟನಾಶಕ ಸಿಂಪಡಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನರ ಮನವೊಲಿಸುವುದು. ಮನೆಯ ಒಳಗಿನ ಗೋಡೆಗಳಿಗೆ ಸಿಂಪಡಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆಯೂ, ಮನೆಯ ಹೊರಗಿನ ಗೋಡೆಗಾಗಲೀ ಅಥವಾ ದನದ ಕೊಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದಂತೆಯೂ, ಇದರಿಂದ ಕೊಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಮನೆಯ ಒಳಗೆ ಬಂದು ಮಲೇರಿಯ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಬೇಕು.
5. ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿದ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲು ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವವರನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಸಹಕರಿಸುವುದು. ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿದ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು. ಸಮುದಾಯ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ಕೀಟನಾಶಕದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನರನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿವುದು. ಕೇವಲ ಒಂದು ಸಲ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಡಿತದಿಂದ ಸಹ ಮಲೇರಿಯ ಬರಬಹುದೆಂದು ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳುವುದು. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಜನರು ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು.
6. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ರೋಗಗಳ ಕಾರಣ, ನಿಯಂತ್ರಣ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ಹರಡುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುವುದನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಮಲೇರಿಯ ವಿರೋಧಿ ಮಾಸಾಚರಣೆ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದು
7. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಗ್ರಾಮನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯಿತಿ/ಗ್ರಾಮ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಅಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

<u>ಮಲೇರಿಯ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ವಿಧಾನ</u>

<u>ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಕೆಳಕಂಡ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಬೇಕಾಗಿರುತ್ತವೆ</u>.

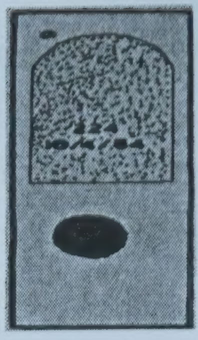
1. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆ 2. ಡಿಸ್ಪೋಸಬಲ್ ಲ್ಯಾನಸೆಟ್ 3. ಸ್ಪಿರಿಟ್/ಹತ್ತಿಯ ಸ್ವಾಬ್ (ಬೆರಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛ ಮಾಡಲು)
4. ಹತ್ತಿ 5. ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಹತ್ತಿಯ ಬಟ್ಟೆಯ ತುಂಡು 6. ಪೆನ್ಸಿಲ್

<u>ರೋಗಿಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿದ ನಂತರ ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ತೆಗೆಯುವುದು</u>



1. ರೋಗಿಯ ಎಡಗೈನ ಉಂಗುರದ ಬೆರಳನ್ನು ಆಯ್ದು ಕೊಳ್ಳುವುದು.
2. ಈ ಬೆರಳತುದಿಯನ್ನು ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಹತ್ತಿಯ ಸ್ವಾಬ್‌ನಿಂದ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಒಣಗಲು ಬಿಡುವುದು
3. ನಂತರ ಲ್ಯಾನ್‌ಸೆಟ್ಟನ್ನು ಬಲಗೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ರೋಗಿಯ ಬೆರಳನ್ನು ಎಡಗೈಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದು ಚುಚ್ಚಬೇಕು. ನಂತರ ಕೈಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಸರಾಗವಾಗಿ ಹರಿಯಲು ಬಿಡಬೇಕು.
4. ಶುದ್ಧವಾದ ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದರ ಅಂಚಿನಿಂದ ಒಂದು ಸೆಂ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿ ಮೂರು ತೊಟ್ಟು ರಕ್ತದ ಬಿಂದುಗಳನ್ನು ಒಂದರ ಹತ್ತಿರ ಒಂದರಂತೆ ಮಂದ ರಕ್ತಲೇಪನಕ್ಕೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನೊಂದು ರಕ್ತದ ಬಿಂದುವನ್ನು ಹಲಗೆಯ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ತೆಳು ರಕ್ತಲೇಪನಕ್ಕೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು.
5. ಗಾಯವಾದ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಹತ್ತಿಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದು ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.
6. ಮಂದರಕ್ತಲೇಪನವನ್ನು ಮಾಡಲು ಇನ್ನೊಂದು ಶುದ್ಧವಾದ, ಸಮನಾದ ಅಂಚಿರುವ ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆಯ ತುದಿಯಿಂದ ನಿಧಾನವಾಗಿ ವೃತ್ತಾಕಾರದಲ್ಲಿ 3 ರಕ್ತದ ಬಿಂದುಗಳನ್ನು 1 ಸೆಂ.ಮೀ ಅಳತೆಯಲ್ಲಿ ಹರಡಬೇಕು

7. ತೆಳು ರಕ್ತಲೇಪನವನ್ನು ಮಾಡಲು ಇನ್ನೊಂದು ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆಯ ಅಂಚನ್ನು ರಕ್ತದ ಬಿಂದುವಿನ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟು ರಕ್ತ ಹರಡಲು ಬಿಡಬೇಕು. ನಂತರ ಗಾಜನ್ನು 45° ಕೋನದಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ರಕ್ತವನ್ನು ಮುಂದೆ ಎಳೆಯಬೇಕು.
8. ತೆಳು ರಕ್ತಲೇಪನದ ಮೇಲೆ ಪೆನ್ಸಿಲ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕು. ದಪ್ಪ ರಕ್ತಲೇಪನ ಒಣಗಲು ಬಿಡಬೇಕು.



ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹವು ಕೇವಲ ಕೆಲವೇ ಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಮುಕ್ತಾಯವಾಗಬೇಕು. ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ರಕ್ತವು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಸೂಜಿಯಿಂದ ಚುಚ್ಚಿ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಹಲಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಇನ್ನೊಂದು ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ಹರಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆಯ ಅಲಗು ಒಡೆದಿರಕೂಡದು ಅಥವಾ ಒರಟಾಗಿರಕೂಡದು. ಹಾಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತಲೇಪನವನ್ನು ಸಮನಾಗಿ ಹರಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದು.

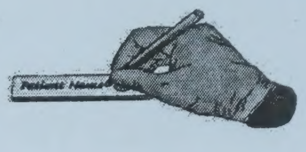
ದಪ್ಪ ರಕ್ತಲೇಪನದ ವ್ಯಾಸ 1 ಸೆಂ.ಮೀ ಅಥವಾ 25 ಪೈಸೆ ನಾಣ್ಯದ ಅಳತೆಯದ್ದಾಗಿರಬೇಕು. ತೆಳು ರಕ್ತಲೇಪನವೆಂದರೆ, ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳ ಒಂದು ಪದರವೆಂದರ್ಥ. ಇದು ನಾಲಿಗೆಯ ಆಕಾರದಲ್ಲಿರಬೇಕು.

ತ್ವರಿತ ಡಯಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ (ಆರ್‌ಡಿಟಿ)

ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಕಿಟ್ ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಾಮಾಗ್ರಿಗಳು

1. ಟೆಸ್ಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಪ್	2. ಬಫರ್ ದ್ರಾವಣ	3. ಲ್ಯಾನ್‌ಸೆಟ್
4. ಸ್ಟರೈಲ್ ವೈಪ್ಸ್	5. ಗ್ಲಾಸ್ ಕ್ಯಾಪಿಲರಿ	6. ಡಿಪ್‌ಸ್ಟಿಕ್ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲ

ವಿಧಾನ:



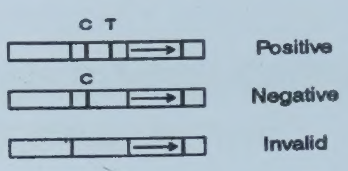
1. ತ್ವರಿತ ಡಯಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಕಿಟ್ ತೆರೆಯಿರಿ. ಟೆಸ್ಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ/ಹೆಸರನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.

2. ರೋಗಿಯ ಎಡಗೈನ ಉಂಗುರದ ಬೆರಳನ್ನು ಆಯ್ದು ಕೊಳ್ಳುವುದು. ಈ ಬೆರಳತುದಿಯನ್ನು ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಹತ್ತಿಯ ಸ್ವಾಬ್‌ನಿಂದ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಒಣಗಲು ಬಿಡಬೇಕು.

3. ನಂತರ ಲ್ಯಾನ್‌ಸೆಟ್ಟನ್ನು ಬಲಗೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ರೋಗಿಯ ಬೆರಳನ್ನು ಎಡಗೈಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದು ಚುಚ್ಚಬೇಕು. ನಂತರ ಕೈಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಸರಾಗವಾಗಿ ಹರಿಯಲು ಬಿಡಬೇಕು.

4. ಗಾಜಿನ ಕ್ಯಾಪಿಲರಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಗುರುತಿನ ವರೆಗೆ ಹೀರಲು ಬಿಡಬೇಕು
5. ನಂತರ ತಕ್ಷಣ ಟೆಸ್ಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ಮೇಲಿರುವ ಅಬ್ಸಾರ್ಬೆಂಟ್ ಪ್ಯಾಡ್ ಮೇಲೆ ರಕ್ತವನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕು.
6. ನಂತರ ಇದರ ಮೇಲೆ 4 ಹನಿ ಬಫರ್ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು.
7. ಟೆಸ್ಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ಮೇಲೆ ನೇರಳೆ ಬಣ್ಣ ದ ಗುರುತು ಹೋಗುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು.
8. 15-20 ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. 20 ನಿಮಿಷದ ನಂತರ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೋಡಬಾರದು.
9. ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ಮೇಲೆ 15-20 ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಗೆರೆಗಳು ಗೋಚರಿಸಿದರೆ ರೋಗಿಯು ಫಾಲ್ಸಿಫಾರಂ ಮಲೇರಿಯದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬೇಕು.

Figure 2



10. ಒಂದು ಗೆರೆ ಗೋಚಿಸಿದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಫಾಲ್ಸಿಫಾರಂ ಮಲೇರಿಯ ಇಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು.
11. ಯಾವುದೇ ಗೆರೆ ಕಾಣಿಸದಿದ್ದರೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ನಿಂದ ಮರು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು..

ತ್ವರಿತ ಪತ್ತೆ ಕಿಟ್ಟುಗಳಲ್ಲಿ ಪಿ. ಎಫ್. ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ಮಾತ್ರ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ " Monovalent " ಕಿಟ್ಟುಗಳು ಹಾಗೂ ಒಂದೇ ಕಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪಿ. ಎಫ್. ಮತ್ತು ಪಿ. ವಿ. ಮಲೇರಿಯ ರೋಗಗಳೆರಡನ್ನೂ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ 'Bivalent' ಕಿಟ್ಟುಗಳು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಎನ್.ವಿ.ಬಿ.ಡಿ.ಸಿ.ಪಿ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎರಡೂ ಕಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ.
ಆದುದ್ದರಿಂದ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ತಮಗೆ ಸರಬರಾಜಾದ " Monovalent " ಅಥವಾ 'Bivalent' ಕಿಟ್ಟುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದು ನಂತರ ಇವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ರಕ್ತ ಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವಾಗ ಪಾಲಿಸಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳು:

ಜ್ವರ ಪೀಡಿತ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತವು ಎಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್, ಕಾಮಾಲೆ ಹಾಗು ಇತರ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಹೊಂದಿರಬಹುದಾದ್ದರಿಂದ ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಬಳಸಿದ ಸೂಜಿ, ಹತ್ತಿ, ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆ, ಟೆಸ್ಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಪ್ ಹಾಗು ಇನ್ನಿತರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕು.

- ರಕ್ತ ಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಮೊದಲು ಕೈಗಳನ್ನು ಸೋಪು ಮತ್ತು ನೀರಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.
- ಕೈಗವಸುಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತ ಹಾಗು ಇತರ ಸೋಂಕಿತ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಕೈಗಳ ಸಂಪರ್ಕಕ್ಕೆ ಬರುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.
- ಪ್ರತಿ ಜ್ವರ ಪೀಡಿತನಿಗೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು.
- ಸೂಜಿಯ ಚೂಪಾದ ತುದಿಯನ್ನು ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ ಮುನ್ನ ಅಥವಾ ನಂತರ ಕೂಡ ಕೈಯಿಂದ ಮುಟ್ಟಬಾರದು.
- ಬರಿಗೈಯಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಮುಟ್ಟಬಾರದು.
- ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್ ನಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳನ್ನು ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಚುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು.
- ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ ನಂತರವೂ ಕೈಗಳನ್ನು ಸೋಪು ಹಾಗು ನೀರಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಬಳಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ನೀಲಿ ಅಥವ ಬಿಳಿ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ನಂತರ ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಬಳಸಿದ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್ ಅನ್ನು ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ

ಸಮೀಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಒಂದು ಬಾರಿ ಬಳಸುವ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಬಳಸಿದ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೆಂದರಲ್ಲಿ ಹಾಕದೆ, ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ 1% ಕ್ಲೋರಿನ್ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ (Sodium Hypochlorite Solution) ಸುಮಾರು 30 ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ಹಾಕಿ, ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಉಪ ಕೇಂದ್ರದ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ತೋಡಿದ ಆಳವಾದ ಗುಂಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೂಳಬೇಕು.

ಕ್ಲೋರಿನ್ ದ್ರವ ಇಲ್ಲದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರೆಯುವ ಬ್ಲಿಚಿಂಗ್ ಪೌಡರ್‌ನಿಂದ ತಯಾರಿಸಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 35% ಕ್ಲೋರಿನ್ ಅಂಶವಿರುವ ಬ್ಲಿಚಿಂಗ್ ಪೌಡರ್ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪೌಡರ್ 30 ಗ್ರಾಂಗಳನ್ನು ಒಂದು ಲೀಟರ್ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಹೆಗಡಾನ್ ನೀಡಲ್‌ಗಳನ್ನು ರಕ್ತಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಬಳಸುವಾಗ ಕೂಡ ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಕೆಲವು ಎಚ್ಚರಿಕೆಗಳನ್ನು ವಹಿಸಬೇಕು. ಬಳಸಿದ ಹೆಗಡಾನ್ ನೀಡಲ್‌ಗಳನ್ನು ಬೇರೆಯೇ ಒಂದು ಡಬ್ಬಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಉಪ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಎರಡನೆಯ ಬಾರಿ ಬಳಸುವ ಮೊದಲು 30 ನಿಮಿಷ 1% ಕ್ಲೋರಿನ್ ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿ, ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆದು ನಂತರ ಆಟೋಕ್ಲೇವ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಥವಾ ಕುದಿಯುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ 20 ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ಹಾಕಬೇಕು.

"ಎಂ" ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ನಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ

1.ಯಾವ ಯಾವ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು

- ಎಲ್ಲಾ ಹೊಸ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು
- ಆರ್‌ಡಿಟಿ/ರಕ್ತಲೇಪನಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸದಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಬೇಕು.
- ಬೇರೆ ಊರಿನಿಂದ ಬಂದಿರುವ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಸಹ "ಎಂ" ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಬಹುದು

2.ದಾಖಲಿಸುವ ವಿಧಾನ

ಒಂದು ಎಂ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ವರ್ಷದ ಆರಂಭದಿಂದ (ಜನವರಿ) ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ವರ್ಷದ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಹೊಸ ಪುಟದಿಂದ ಆರಂಭಿಸಬೇಕು.

ಕಾಲಂ1 : ರಕ್ತಲೇಪನದ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ

ಕಾಲಂ2: ಮನೆಯ ಯಜಮಾನನ ಹೆಸರು

ಕಾಲಂ3: ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು. ಇದರ ಜೊತೆ ರೋಗಿಯ ತಂದೆ/ಗಂಡ/ಅಡ್ಡ ಹೆಸರನ್ನು ನಮೂದಿಸಬೇಕು

ಕಾಲಂ4: ವಯಸ್ಸು.

1. ರೋಗಿಯು ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಒಳಗಿದ್ದರೆ, ದಿನಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ
2. ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಮೇಲೆ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಒಳಗಿದ್ದರೆ, ತಿಂಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ "ಒ" ಎಂದು ಬರೆಯಬೇಕು.
3. ಒಂದು ವರ್ಷದ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ವರ್ಷವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ.

ಕಾಲಂ 5 ಮತ್ತು 6: "ಗಂ" ಮತ್ತು "ಹೆಣ್ಣು" ಸರಿಯಾದ ಚೌಕಿಗೆ ಗುರುತು ಮಾಡುವುದು. ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಗುರುತಿನ ಜೊತೆಗೆ "ಕ" ಎಂದು ನಮೂದಿಸಿ.

ಕಾಲಂ 7: ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಮೂದಿಸಬೇಕು.

ಕಾಲಂ 8: ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಯಲ್ಲಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಎಂದು ಧೃಡೀಕರಣಗೊಂಡರೆ "+" ಎಂದು ಕೆಂಪುಷಾಹಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕು. ನೆಗೆಟೀವ್ ಇದ್ದರೆ "–" ಡ್ಯಾಷ್ ಹಾಕುವುದು. ಆರ್‌ಡಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸದಿದ್ದರೆ ಕ್ರಾಸ್ ಮಾಡಬೇಕು.

ಕಾಲಂ 9 ಮತ್ತು 10: ರಕ್ತಲೇಪನದ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನಮೂದಿಸಬೇಕು. ಕಾಲಂ 9 ರಲ್ಲಿ ಪಿಎಫ್ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು (+/–) ನಮೂದಿಸಬೇಕು.

ಕಾಲಂ 11 : ದಿನಾಂಕ, ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಮೂದಿಸಬೇಕು.

ಕಾಲಂ 12,13,14,15,16,17,18: ಫಲಿತಾಂಶ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಮಲೇರಿಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿರುವುದನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.

ಕಾಲಂ 19 : ದಿನಾಂಕ, ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿದ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.

ಕಾಲಂ 20: ರೋಗಿಯು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ತೀವ್ರತರನಾದ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗವಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸಿ, "ಖ" ಎಂದು ನಮೂದಿಸುವುದು.

ಕಾಲಂ 21 : ರೋಗಿಯು ಮಲೇರಿಯ ರೋಗದಿಂದ ಮೃತಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ರೋಗಿಯು ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳವನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.

ದಾಸ್ತಾನು ವಿವರ:

ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು/ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ದಾಸ್ತಾನು ಪುಸ್ತಕಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ತಿಂಗಳ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ತೋರಿಸಿ ಅಂತಿಮ ಶಿಲ್ಕು ತೋರಿಸುವುದು. ಮುಂದಿನ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಅಂತಿಮ ಶಿಲ್ಕು ಆರಂಭದ ಶಿಲ್ಕು ಆಗುತ್ತದೆ.

ಡೆಂಗೀ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗಗಳು

ಡೆಂಗೀ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗಗಳು ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಬರುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳು. ಇವು ಈಡಿಸ್ ಜಾತಿಯ ಸೋಂಕಿತ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕಚ್ಚುತ್ತವೆ. ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರವು ಒಂದು ಮಾರಕವಾದ ಖಾಯಿಲೆ. ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ಮಾರಣಾಂತಿಕವಲ್ಲ.

ಡೆಂಗೀ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಸ್ವರೂಪಗಳಿವೆ

1. ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರ 2. ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರ (ಡಿಹೆಚ್‌ಎಫ್) 3. ಡೆಂಗೀ ಶಾಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ (ಡಿಎಸ್‌ಎಸ್)

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

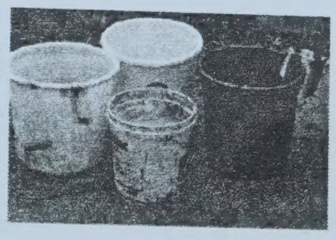
1. ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರ: ತೀವ್ರ ಜ್ವರ, ತಲೆ ನೋವು, ಕಣ್ಣುಗಳ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು, ಮಾಂಸಖಂಡ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು
2. ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರ : ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಯಿ, ಮೂಗು ಮತ್ತು ಒಸಡುಗಳಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದ ಗುರುತುಗಳು, ಕಪ್ಪು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ, ವಿಪರೀತ ಬಾಯರಿಕೆ, ತಣ್ಣನೆಯ ಬಿಳುಚಿಕೊಂಡ ಚರ್ಮ, ಚಡಪಡಿಸುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪುವುದು. ಜ್ವರ ಬಂದ 3–5 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಗು ಮತ್ತು ವಸಡಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದ ಚಿನ್ಹೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. 5–6 ದಿನಗಳ ನಂತರವೂ ಜ್ವರ ಮುಂದುವರೆದಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.
3. ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು: ಜ್ವರ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಮತ್ತು ಊತ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಡೆಂಗೀ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗಗಳಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ. ಸರಿಯಾದ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ಡೆಂಗೀ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿ ಮುಂದಾಗಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತು ಸಾವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಮತ್ತು ಬ್ರೂಫಿನ್ ಕೊಡಬಾರದು. ಇವು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ "ಪ್ಯಾರಸಿಟಮಾಲ್"ಕೊಡಬಹುದು. ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ತುರ್ತಾಗಿ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕು.

ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳು:

"ಈಡಿಸ್" ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿರುವ ನೀರು ಶೇಖರಣೆಯ ಸಿಮೆಂಟ್ ತೊಟ್ಟಿಗಳು, ಬ್ಯಾರಲ್ ಗಳು, ಡ್ರಂಗಳು, ಹೂವಿನ ಕುಂಡ ಮುಂತಾದವುಗಳಲ್ಲದೇ ಮನೆ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಬಿಸಾಡಿದ ಪಿಂಗಾಣಿ ವಸ್ತುಗಳು, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಕಪ್ಪುಗಳು, ಟೈರುಗಳು, ಎಳನೀರಿನ ಚಿಪ್ಪು ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಸ್ತುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಸಂಗ್ರಹವಾದಾಗ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ.



ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ:

1. ತೆರೆದಿಟ್ಟ ನೀರಿನ ತೊಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಖಾಲಿ ಮಾಡಿ, ಚೆನ್ನಾಗಿ ಉಜ್ಜಿ ತೊಳೆದು, ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ಮುಚ್ಚಳದಿಂದ ಮುಚ್ಚುವುದು.
2. ಬಯಲಿನಲ್ಲಿ ಟೈರುಗಳನ್ನು ಬಿಸಾಡದೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಸಂಗ್ರಹವಾಗದಂತೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಹಾಳೆಯಿಂದ ಮುಚ್ಚಿಡುವುದು ಇಲ್ಲವೇ ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡುವುದು.
3. ಮನೆಯ ಸುತ್ತ-ಮುತ್ತ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಬಿಸಾಡದೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ನಿಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಥವಾ ಸೂಕ್ತ ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡುವುದು.
4. ಈಡಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕಚ್ಚುವುದರಿಂದ ನಿದ್ದೆ ಮಾಡುವ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುವ ವೃದ್ಧರು ತಪ್ಪದೇ ರಾತ್ರಿ ವೇಳೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ ಹಗಲಿನಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸೊಳ್ಳೆಪರದೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು ಅಥವಾ ಮೈತುಂಬ ಬಟ್ಟೆ ದರಿಸಬೇಕು.
5. ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಡಿತದಿಂದ ಪಾರಾಗುವುದಲ್ಲದೇ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಡೆಂಗೀ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ

1. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಜ್ವರ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು.
2. ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾರಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿ ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಕೊಡುವುದು

ವಯಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ

ವಯಸು	ಪ್ಯಾರಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು
1 ರಿಂದ 2 ವರ್ಷ	60–120 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ
3 ರಿಂದ 6 ವರ್ಷ	120 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ
7 ರಿಂದ 12 ವರ್ಷ	240 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ
12 ವರ್ಷ ಮೇಲ.ಟು.	500 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ

3. ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಚಿಕುಂಗುನ್ಯಾ ರೋಗಗಳು ಬರುವಿಕೆ, ಹರಡುವಿಕೆ, ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ ತೀಕ್ಷ್ಣತೆ, ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಬೇಕು.
4. ಜನರಿಗೆ ಈಡಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿವಾರಣೆ, ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳಬೇಕು.
5. ಈಡಿಸ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಸಹಕರಿಸುವುದು.

Community Health Library and Information Centre (CLIC) CPHE - SOCHARA Koramangala Bangalore - 34
TM-120
15606 P13

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಎಂ-ರಿಜಿಸ್ಟರ್-ಆಶಾ/ಎಫ್‌ಬಿಡಿ

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಹೆಸರು:

ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಹೆಸರು:

ಆಶಾ ಕೋಡ್ ನಂ:

ವರದಿ ಮಾಡುವ ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ಷ:

ಹಳ್ಳಿಯ ಹೆಸರು:

ಕ್ರ.ಸಂ/ರಕ್ತ ಲೇಪನದ ಸಂಖ್ಯೆ	ಮನೆಯ ಯಜಮಾನನ ಹೆಸರು	ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು	ವಯಸ್ಸು	ಲಿಂಗ		ಆರ್‌ಡಿಟಿ/ರಕ್ತಲೇಪನ ದಿನಾಂಕ	ಆರ್‌ಡಿಟಿ/ಫಲಿತಾಂಶ (ಪಿಎಫ್+/-)	ರಕ್ತಲೇಪನದ ಫಲಿತಾಂಶ		ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ	ಚಿಕಿತ್ಸೆ							ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿದ ದಿನಾಂಕ	ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ	ಮೃತಪಟ್ಟ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳ	ಪರಿವೀಕ್ಷಕರು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದ ದಿನಾಂಕ
											ಪಿಎಫ್			ಪಿವಿ							
				ಗಂ	ಹೆ (ಗರ್ಭಿಣಿ ಯಾಗಿದ್ದರೆ P ಎಂದು ಬರೆಯಿರಿ)			ಪಿಎಫ್	ಪಿವಿ		ಮೊದಲನೇ ದಿನ (ಎ ಎಸ್ + ಎಸ್‌ಪಿ + ಪಿಕ್ಯು)	ಎರಡನೇ ದಿನ (ಎ ಎಸ್)	ಮೂರನೆ ದಿನ (ಎ ಎಸ್)	ಮೊದಲನೇ ದಿನ (ಸಿಕ್ಯು+ಪಿಕ್ಯು)	ಎರಡನೇ ದಿನ (ಸಿಕ್ಯು+ಪಿಕ್ಯು)	ಮೂರನೇ ದಿನ (ಸಿಕ್ಯು+ಪಿಕ್ಯು)	4 ನೇ ದಿನದಿಂದ 14 ನೇ ದಿನದವರೆಗೆ				

ದಾಸ್ತಾನು ವಿವರ
(ಕಿಟ್ ಅಥವಾ ಗುಳಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಬರೆಯುವುದು)

ಕ್ರ.ಸಂ.	ಸಾಮಗ್ರಿ	ತಿಂಗಳ ಆರಂಭಿಕ ಶಿಲ್ಕು	ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕೃತಿ	ಒಟ್ಟು	ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಬಳಕೆ	ಅಂತಿಮ ಶಿಲ್ಲು
1	ಆರ್‌ಡಿಟಿ					
2	ಕಾಂಬಿಬ್ಲಿಸ್ಟರ್ ಪ್ಯಾಕ್					
3	ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್					
4	ಎಸಿಟಿ ಪ್ಯಾಕ್					
5	ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್					
6	ಗಾಜಿನ ಹಲಗೆಗಳು (ಸ್ಲೈಡ್)					
7	ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್‌ಗಳು					